

# استمارة طلب تسجيل منشأة

## Establishment Registration Form

Application Date تاريخ تقديم الطلب

نقل ملكية المنشأة ☐ تعديل البيانات ☐ تسجيل جديد ☐  
Transfer Establishment Ownership Amendments New Registration

### Establishment Details

### بيانات المنشأة

Establishment Type نوع المنشأة CR No. رقم السجل التجاري

Non-Commercial Non-Governmental (NCNG) ☐ حكومية ☐ تجارية ☐

Establishment Name (In English or Arabic) اسم المنشأة (باللغة العربية أو الإنجليزية)

Name (In English or Arabic) الرقم الشخصي لصاحب العمل / الشخص المسؤول Employer / Responsible Person Personal No. الاسم (باللغة العربية أو الإنجليزية)

Responsible Person Email (For EMS PIN) البريد الإلكتروني لصاحب العمل (لإرسال الرقم السري)

### Correspondents Address of the Establishment

### عنوان المراسلات للمنشأة

Area المنطقة Block No. مجمع رقم Road No. طريق رقم Building No. مبنى رقم Flat No. شقة رقم

E-mail \* رقم الهاتف الشخصي للمسؤول \* رقم الهاتف للعمل \* Office Telephone No. \* رقم الفاكس \* هاتف العمل \*

P.O. Box ص.ب. Electricity Account No. \* (Non-Governmental Entities) \* رقم حساب الكهرباء \* Website الموقع الإلكتروني

Corresponding Language \* لغة المراسلات \* English العربية

### Authorized Persons Details

### بيانات الأشخاص المخولين بتقديم الطلبات

Personal No. الرقم الشخصي Name الاسم

Activate ☐ Delete ☐ Add ☐

E-mail البريد الإلكتروني Office Telephone No. رقم هاتف العمل Mobile No. رقم الهاتف النقال

Level of Authority كلاهما ☐ دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل ☐ إدخال البيانات وتقديم الطلبات ☐ الصلاحيات

Personal No. الرقم الشخصي Name الاسم

Activate ☐ Delete ☐ Add ☐

E-mail البريد الإلكتروني Office Telephone No. رقم هاتف العمل Mobile No. رقم الهاتف النقال

Level of Authority كلاهما ☐ دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل ☐ إدخال البيانات وتقديم الطلبات ☐ الصلاحيات

Personal No. الرقم الشخصي Name الاسم

Activate ☐ Delete ☐ Add ☐

E-mail البريد الإلكتروني Office Telephone No. رقم هاتف العمل Mobile No. رقم الهاتف النقال

Level of Authority كلاهما ☐ دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل ☐ إدخال البيانات وتقديم الطلبات ☐ الصلاحيات

### Employer / Responsible Person

### صاحب العمل / الشخص المسؤول

Date التاريخ Signature التوقيع Name الاسم

## Authorised Persons Details

## بيانات الأشخاص المخولين بتقديم الطلبات

<input type="checkbox"/> تنشيط Activate E-mail	<input type="checkbox"/> حذف Delete	<input type="checkbox"/> إضافة Add	Personal No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	الرقم الشخصي <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Name <input type="text"/>	الاسم <input type="text"/>
			البريد الإلكتروني <input type="text"/>	Office Telephone No. <input type="text"/>	رقم هاتف العمل <input type="text"/>	Mobile No. <input type="text"/>
Level of Authority كلاهما <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> كلاهما Both			دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل Bill Payments/Work Permit Printing	<input type="checkbox"/>	إدخال البيانات وتقديم الطلبات Data Entry and Submission	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> تنشيط Activate E-mail	<input type="checkbox"/> حذف Delete	<input type="checkbox"/> إضافة Add	Personal No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	الرقم الشخصي <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Name <input type="text"/>	الاسم <input type="text"/>
			البريد الإلكتروني <input type="text"/>	Office Telephone No. <input type="text"/>	رقم هاتف العمل <input type="text"/>	Mobile No. <input type="text"/>
Level of Authority كلاهما <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> كلاهما Both			دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل Bill Payments/Work Permit Printing	<input type="checkbox"/>	إدخال البيانات وتقديم الطلبات Data Entry and Submission	<input type="checkbox"/>

## Required Documents

## المستندات المطلوبة

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fill the required form.   | <input type="checkbox"/> ملء الاستمارة المطلوبة.  |
| <input type="checkbox"/> Copy of the commercial registration (commercial sector).  | <input type="checkbox"/> نسخة من السجل التجاري (للقطاع التجاري).  |
| <input type="checkbox"/> For NCNG - Certificate containing unit number issued by the Information & e-Government Authority. | <input type="checkbox"/> للوحدات الغير تجارية - شهادة مطبوعة يذكر فيها رقم الوحدة من هيئة المعلومات والحكومة الالكترونية. |
| <input type="checkbox"/> Copy of the license (NCNG).   | <input type="checkbox"/> نسخة من الترخيص للمنشآت غير التجارية وغير الحكومية.  |
| <input type="checkbox"/> A Copy of the recent electricity bill (for non-governmental entities).                            | <input type="checkbox"/> نسخة حديثة من فاتورة الكهرباء (للجهات غير الحكومية).   |
| <input type="checkbox"/> Copy of the responsible person Identity card.   | <input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الهوية للشخص المسؤول.  |
| <input type="checkbox"/> Copy of the authorized person Identity card and clearing agent ID or the power of attorney.       | <input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الهوية للشخص المخول وبطاقة التخليص أو التوكيل الرسمي.                              |
| <input type="checkbox"/> Letter in case of registering a company.  | <input type="checkbox"/> رسالة من الشركة في حالة تسجيل الشركات.   |
| <input type="checkbox"/> MOIC registration form for companies.   | <input type="checkbox"/> استمارة التسجيل من وزارة التجارة للشركات.  |
| <input type="checkbox"/> Proof of Board members names in case of societies.  | <input type="checkbox"/> ما يثبت أعضاء مجلس الإدارة في حالة تسجيل الجمعيات.   |

## Terms and Conditions

## الشروط والأحكام

- All documents and information stated in the application should be correct. The applicant is held liable for all the above.
  - The Authority shall keep all the information about employer and expatriate employee confidential. However, the Authority is entitled to release such information upon a written request from a judicial or government agency.
  - The application is subject to Acts, Regulations, orders and resolutions, currently in force, in the Kingdom of Bahrain.
  - The above mentioned terms and conditions are enforceable as from the date of perusal and signature of the application.
  - The employer undertakes to immediately inform the authority of any changes or updates to the information stated in the application.
  - The person authorised by the employer/ person in charge, undertakes to be liable within the limits of the level of his authority. Work permit applications include: Issuing new, renew and cancellation of work permits and dependants residence permits, occupation change, entering and updating employer, expatriate employee and establishment details.
- يجب أن تكون جميع المستندات والمعلومات المدونة في الطلب صحيحة، ويكون مقدم الطلب مسؤولاً عنها.
  - تحتفظ الهيئة على سرية لمعلومات الخاصة بصاحب العمل والعمال الأجانب، ولها الحق بتزويد السلطة القضائية أو أية جهة حكومية بالمعلومات بناء على طلب كتابي منها بذلك.
  - يخضع الطلب لأحكام القوانين والأنظمة والقرارات النافذة في مملكة البحرين.
  - تعتبر الشروط والأحكام نافذة من تاريخ الإطلاع عليها وتوقيع الطلب.
  - يلتزم صاحب العمل بإخطار الهيئة فوراً عند تغيير أو تحديث المعلومات الواردة في الطلب.
  - يلتزم الشخص المخول من قبل صاحب العمل / الشخص المسؤول بحدود ما خول به، تتضمن طلبات رخص العمل: خدمة إصدار تصريح عمل جديد، خدمة تجديد أو إلغاء تصريح العمل، خدمة تغيير المهنة، تحديث بيانات الموظفين والعمال الأجانب وبيانات المنشأة.

## Employer's Declaration and Pledge in the Event of Transfer of the Establishment's Ownership

## تعهد وإقرار صاحب العمل في حال انتقال ملكية المنشأة

- ☐ I hereby undertake to register the establishment in the Labour Market Regulatory Authority with the commercial registration number issued by the Ministry of Industry & Commerce, in order to complete the procedures of transferring the expatriate workers in my capacity as the new owner and employer of the establishment. I hereby acknowledge that I am fully aware of all the legal, financial and administrative obligations which are due and legally bound to the establishment and I undertake to fulfill all these obligations, which will be transferred along with the sale of the establishment as per the applicable procedures in the Labour Market Regulatory Authority in accordance to the provisions of the law.

- ☐ أتعهد بتسجيل المنشأة لدى هيئة تنظيم سوق العمل برقم قيدها لدى السجل التجاري وذلك لاستكمال إجراءات انتقال العمال الأجانب باعتباري المالك وصاحب العمل الجديد للمنشأة، وأقر بأنني أعلم بكافة الالتزامات القانونية والمالية والإدارية المستحقة والمقررة قانوناً على المنشأة وأتعهد بالوفاء بكافة هذه الالتزامات والتي سوف تنتقل تبعاً ليبيع المنشأة، وذلك وفق الإجراءات المعمول بها لدى هيئة تنظيم سوق العمل طبقاً لأحكام القانون.

## Declarations (Business Owner / Person In Charge)

## إقرار (صاحب العمل / الشخص المسؤول)

أقر أنا الموقع أدناه باطلاعي على كافة الشروط والأحكام الواردة في هذه الاستمارة وبموافقتي عليها، كما أقر بصحة المعلومات الواردة فيها.

I, the undersigned, declare that all the information mentioned above is correct and I shall be held liable if it was proved otherwise.

Personal No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	الرقم الشخصي <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Signature <input type="text"/>	التوقيع <input type="text"/>	Name <input type="text"/>	الاسم <input type="text"/>
Date <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	التاريخ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mobile No. <input type="text"/>	رقم الهاتف النقال <input type="text"/>	Phone No. <input type="text"/>	رقم الهاتف <input type="text"/>

## For Official Use Only

## للاستعمال الرسمي فقط

Date	التاريخ	Signature	التوقيع	Application received by	تم تسلم الطلب من قبل
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>